

УДК 616.314.17-092.9:615

<sup>1</sup> А.О. Микитенко, к.біол.н. <sup>1</sup> А.М. Манько., д.мед.н.  
<sup>1</sup> Непорада К.С., д.біол.н. <sup>2</sup> Янковський Д.С.

<sup>1</sup>ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава  
<sup>2</sup>НВК «О.Д. Пролісок», м. Київ

## ЗМІНИ NO-ЕРГІЧНОЇ СИСТЕМИ В ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА ЩУРІВ ЗА УМОВ ТРИВАЛОГО ГІПОАЦИДІТЕТУ ТА ВПЛИВУ МУЛЬТИПРОБІОТИКА

На теперішній час захворювання тканин пародонта залишаються актуальною проблемою сучасної стоматології. За різними оцінками експертів розповсюдженість хронічного генералізованого пародонтиту у осіб більше 50 років складає 80-90%. На сучасному етапі розвитку медицини роль NO-ергічної системи тканин пародонта в розвитку патологічних процесів залишається відкритою. Загально відомо, що система оксиду азоту відіграє провідну роль в патогенезі різних захворювань серцево-судинних та шлунково-кишкового тракту (Мойбенко О.О., 2012; Гоженко А.І., 2012; Wallace J.L., 2012).

Метою дослідження було вивчення NO-ергічної системи тканин пародонта щурів в умовах тривалого гіпоацидیتету та впливу мультипробіотика «Симбітер-омега». Експерименти виконані на 46 білих щурах-самцях, вагою 180-250г. Тварини були поділені на 3 групи: I – контрольна; II – щурам щоденно протягом 28 діб вводили омепразол (14 мг/кг маси тіла внутрішньоочеревно); III - вводили омепразол (14 мг/кг маси тіла внутрішньоочеревно) в поєднанні з «Симбітер-омега» (0,14 мл/кг маси тіла перорально). По завершенню експерименту щурам вранці натщесерце проводили евтаназію під уретановим наркозом (50 мг/кг маси тіла внутрішньоочеревно) шляхом кровопускання. Об'єктом дослідження були м'які тканини пародонта, в яких визначали загальну NO-синтазну активність та вміст нітрит-аніонів, які є стабільними кінцевими продуктами метаболізму оксиду азоту (Nevel J.M., 1991).

Нами встановлено, що загальна NO-синтазна активність на 28 добу експерименту зменшилась в 1,2 рази в м'яких тканинах пародонта порівняно з контролем. За цих умов вміст нітрит-аніонів в тканинах пародонта, також знизився в 1,06 рази порівняно з контролем. Отже, в умовах тривалого введення інгібітору протонної помпи – омепразолу відбувається пригнічення активності NO-системи в тканинах пародонта, що призводить до розвитку ендотеліальної дисфункції та порушенню мікроциркуляції.

Використання мультипробіотика «Симбітер-омега» у тварин сприяло нормалізації NO-системи м'яких тканин пародонта, про що свідчить вірогідне зростання загальної NO-синтази в 8,64 рази та підвищення вмісту нітрит-аніонів в 3,15 рази ( $p < 0,05$ ).

Таким чином, мультипробіотик «Симбітер-омега» сприяє нормалізації NO-системи та попереджає розвиток ендотеліальної дисфункції в тканинах пародонта в умовах тривалого гіпоацидیتету.



УДК 612.313.3+616-036.22:528.931

*И. К. Новицкая, к. мед. н.*

Одесский национальный медицинский университет

## УРОВЕНЬ СЛЮНОВЫДЕЛЕНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЗНЫХ ГЕОХИМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯ

**Цель настоящего** исследования состояла в проведении эпидемиологических исследований по изучению уровня саливации у населения Украины

Обследование проводили в разных геохимических регионах, в разных возрастных группах, с разным уровнем антропогенной нагрузки, согласно указаниям ВОЗ по проведению эпидемиологических исследований (World Health Organization, 1997).

Всего обследовано 1274 человека разного возраста из 4-х регионов Украины: западного(129 человек), восточного (115 человек), южного (961 человек) и центрального (69 человек)

Формирование групп, подлежащих обследованию, проводили методом случайной выборки. Региональное обследование включало пропорциональное представительство населения крупных городов и жителей сельской местности. Исследования уровня саливации не проводили у лиц старше 65 лет, чтобы исключить фактор уменьшения слюновыделения, связанный со старением организма.

Скорость саливации изучена у 281 ребенка в возрасте 7-15 лет, у 119 молодых людей в возрасте 16-25 лет и 874 взрослых людей в возрасте 27 -65 лет.

Результаты исследований показали, что уменьшение слюноотделения наблюдается у 58,8% лиц, проживающих в Украине. Из них дети с гипосаливацией составляют 64,6%, молодые люди – 59,1%, взрослые – 52,8%.